

# Boletín Epidemiológico

**Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria,  
Dirección de Epidemiología, Prevención y  
Control de Emergencias y Desastres.  
Dirección Regional de  
Ayacucho, Perú**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Dirección Regional  
de Salud Ayacucho



Boletín Epidemiológico -  
Ayacucho 44 - 2021



Del 31 de octubre al 06 de  
noviembre de 2021

## EDITORIAL

**La OPS premia a los Campeones de la Malaria de las Américas para 2021 y lanza una Guía de Acción Multisectorial para apoyar la lucha contra la enfermedad.**



Municipios de Guatemala y Perú son reconocidos por su esfuerzo sostenido contra la malaria a pesar de la pandemia de COVID-19

Washington, DC, 5 de noviembre de 2021 (OPS) - Los municipios de La Gomera, en Guatemala, y Andoas, en Perú, fueron galardonados hoy con el premio Campeones de la Malaria de las Américas 2021 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) por su labor para lograr una disminución sostenida de los casos de malaria en los últimos cuatro años.

Los premios se entregaron durante un foro de la OPS para conmemorar el Día contra el Paludismo en las Américas, que se celebra el 6 de noviembre. Durante el evento virtual, la OPS y sus socios también lanzaron la "Guía de acción multisectorial para acabar con la malaria" para la región de las Américas. La guía, desarrollada por la Iniciativa para Hacer Retroceder el Paludismo y lanzada a nivel mundial en junio de este año, tiene como objetivo apoyar a los países en el trabajo intersectorial para eliminar la enfermedad para 2030.

## CONTENIDO

### Artículo de actualidad:

**La OPS premia a los Campeones de la Malaria de las Américas para 2021 y lanza una Guía de Acción Multisectorial para apoyar la lucha contra la enfermedad.**  
Pag. 1-2

### Análisis de situación de salud:

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma) en la región Ayacucho, hasta la SE 44 - 2021. Pág. 3-6.

Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas y las disenterías en la región Ayacucho, hasta la SE 44 - 2021. Pág. 6-7.

Situación de la vigilancia de Febriles en la región Ayacucho, 2021 (hasta la SE 44). Pág. 8-9.

### Indicadores de monitoreo de la notificación semanal:

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos, en la semana epidemiológica 44 - 2021. Pág. 10-11.

El Premio Campeones contra el Paludismo en las Américas reconoce los esfuerzos innovadores que contribuyen significativamente a reducir la transmisión de la malaria en las comunidades, los países o la región.

La Gomera ganó el premio por sus esfuerzos para garantizar el acceso a un diagnóstico y tratamiento rápidos de la malaria, lo que ha contribuido a un descenso constante de los casos de malaria y de las tasas de transmisión. La municipalidad de Andoas fue citada por su firme aplicación del Plan Malaria Cero, que incluye un amplio desarrollo de capacidades entre los trabajadores de salud de la comunidad.

"El trabajo de estos campeones locales es una lección de resiliencia. Han demostrado que, a pesar de los desafíos de una pandemia, es posible avanzar en el programa de eliminación del paludismo", dijo el Director de Enfermedades Transmisibles y Determinantes Ambientales de la Salud de la OPS, Marcos Espinal.

El Premio es un esfuerzo de colaboración entre la OPS, la Fundación de las Naciones Unidas, la Escuela de Salud Pública del Instituto Milken de la Universidad George Washington, el Centro de Programas de Comunicación de la Universidad Johns Hopkins, la Universidad Internacional de Florida y la Sociedad Americana de Medicina Tropical y Salud. Cuarenta y dos galardonados han recibido la distinción desde que el premio se concedió por primera vez en 2009.

La malaria es una enfermedad potencialmente mortal causada por parásitos que se transmiten a las personas a través de las picaduras de mosquitos infectados. En América, 138 millones de personas viven en zonas de riesgo de malaria.

En las Américas, 18 países y territorios están actualmente certificados como libres de paludismo por la Organización Mundial de la Salud, siendo los más recientes Argentina, El Salvador y Paraguay.

Sin embargo, los avances en la eliminación de la enfermedad en la región se han visto obstaculizados por un aumento general de los casos de paludismo en los últimos años: En 2019 se notificaron 816 000 casos confirmados de malaria en las Américas, comparado con 453 000 casos en 2015.

Citando la última orientación, el Dr. Espinal dijo que los países deben consolidar los esfuerzos para reducir la transmisión y eliminar la enfermedad, y que "la acción multisectorial es un elemento clave en esta lucha."

"La eliminación del paludismo no es sólo un programa del sector salud. Tenemos que asegurarnos de que el problema se resuelva con la ayuda y la participación de múltiples socios", añadió.

El Día del Paludismo en las Américas celebra los logros de los países de la región que se acercan, o logran, la

eliminación del paludismo. El tema para 2021 es "Alcanzar el objetivo de la malaria cero".

Iván Bonilla García  
Análisis Situacional de Salud - ASIS

## Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma), Ayacucho en la Región Ayacucho, hasta la SE 44 - 2021.

### Antecedente

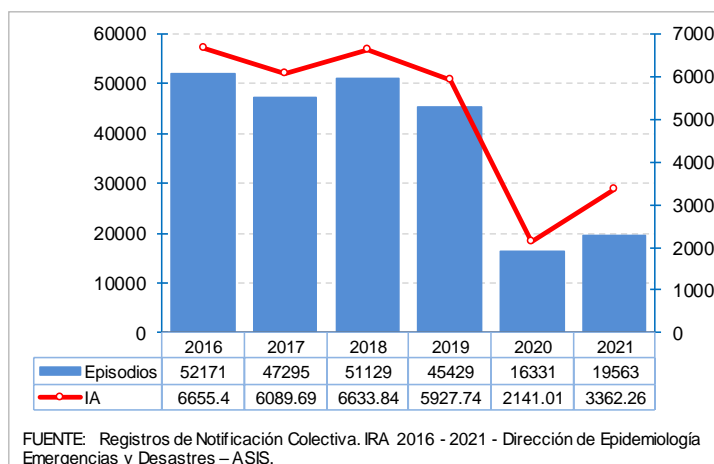
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de la tendencia y el comportamiento de las IRA desde 1999, a través de la Directiva N° 001-DGSP/SUBPCIRA-02/99, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 046 - MINSA/DGE-V.01 con R.M. N° 506-2012/MINSA del 18 de junio de 2012, que norma la notificación de las IRA, neumonías y defunciones por neumonía, con prioridad en los grupos de riesgo: menores de 5 años y de 60 años a más a nivel nacional, en forma colectiva, de más de 7 mil establecimientos de salud (públicos y privados) seleccionados como unidades notificantes de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE).

### Situación actual

En la región Ayacucho, hasta la SE 44 del presente año, se han notificado 19563 episodios de IRA en menores de 5 años, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 3362.26 episodios de IRA x 10, 000 menores de 5 años. (Fig. 1).

En el presente año, los episodios de IRA y la incidencia acumulada muestran un comportamiento creciente de 1221.25 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2020.

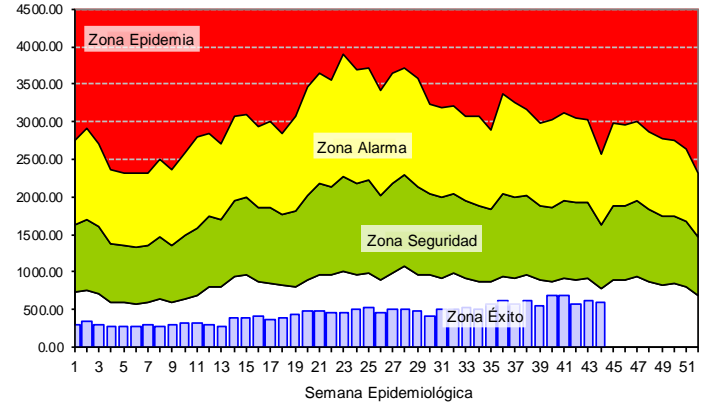
**Figura 1: Episodios e incidencias acumuladas de IRA en menores de 5 años, Ayacucho 2016\* - 2021\* (\*SE 44).**



El mayor porcentaje de estas atenciones 99.51 % fueron por IRAs no complicadas (atenciones por infecciones respiratorias agudas de vías respiratorias altas, que incluyen resfrío común, faringitis aguda, bronquitis aguda y otitis media) y 0.49 % por neumonías no complicadas y neumonías complicadas.

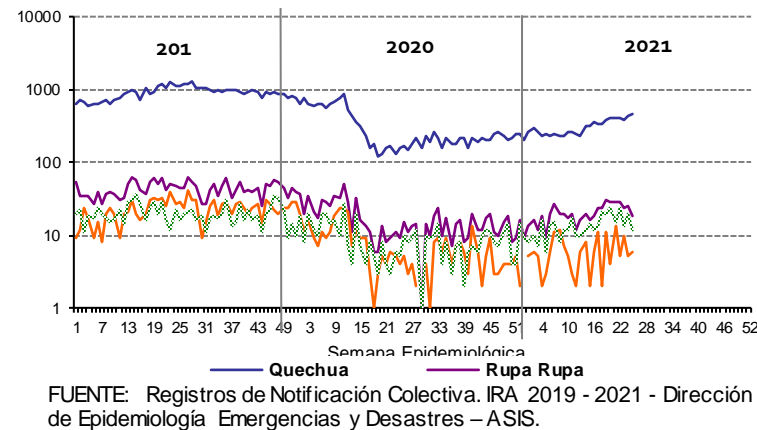
La tendencia de las IRA no complicadas en el año 2017 muestra un patrón dentro de lo esperado según el canal endémico, ubicándose en la zona de éxito. (Fig. 2).

**Figura 2. Canal endémico de IRA en menores de 5 años, Ayacucho SE 44 - 2021.**



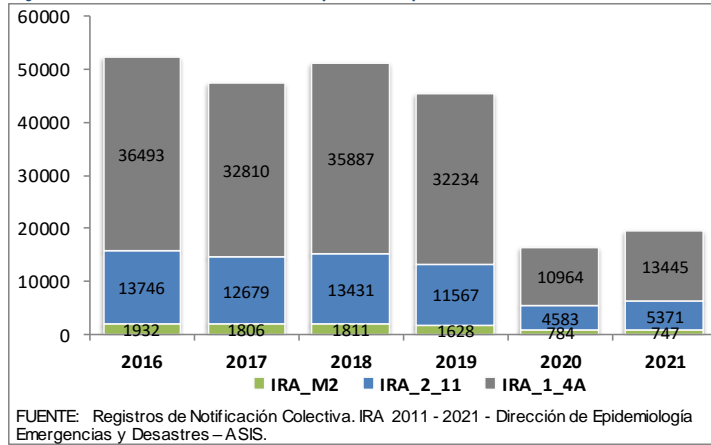
A la SE 44 del 2021 la IA de IRA x 10, 000 menores de 5 años es mayor en la región quechua que representa el 89.5 % mientras que en las regiones ruparupa, suni y yunga se observa un comportamiento de creciente con un 10.5 %. (Fig. 3)

**Figura 3. Incidencia de IRA en menores de 5 años por regiones naturales. Ayacucho, 2019\* - 2021\* (\*SE 44).**



Al analizar los episodios de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) según grupos de edad, tenemos que el grupo de edad que aporta mayor número de episodios es el grupo de 1 a 4 años con 13445 episodios, que representa el 68.7 % del total de episodios de IRAs notificados en menores de 5 años. Mientras que el grupo de 2 a 11 meses representa el 27.5 % con 5371 episodios; finalmente el grupo menores de 2 meses solo aporte el 3.8 % (747) (Fig. 4).

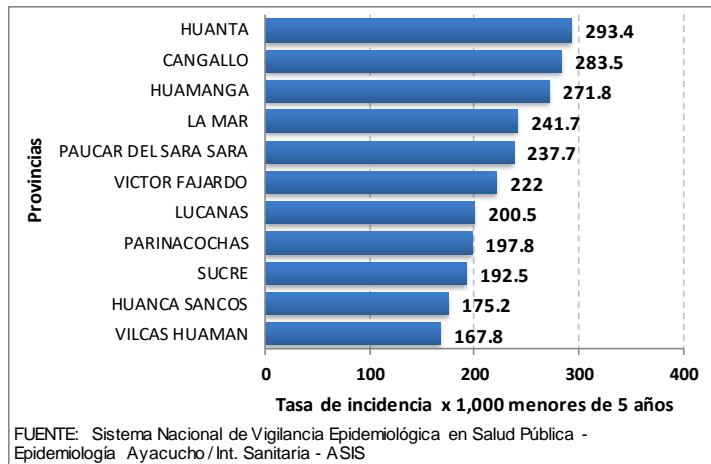
**Figura 4: Episodios de IRA según grupos de edad, Ayacucho 2016\* - 2021\* (\*SE 44).**



El 41.18% (8057) del total de episodios de las infecciones respiratorias agudas (IRA) se concentran en la provincia de HUAMANGA (TIA de 271.8 x 1 000 menores de 5 años).

Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada son: HUANTA TIA de 293.4 x 1 000 menores de 5 años (3948 casos); seguido por la provincia de CANGALLO TIA de 283.5 x 1 000 menores de 5 años (1120 casos); provincia de HUAMANGA TIA de 271.8 x 1 000 menores de 5 años (8057 casos). Mientras que la provincia de VILCAS HUAMAN presenta la tasa más baja con 167.8 x 1 000 menores de 5 años (438 casos). (Fig. 5).

**Figura 5: Episodios de IRA según provincias. Ayacucho 2021 (\*SE 44).**



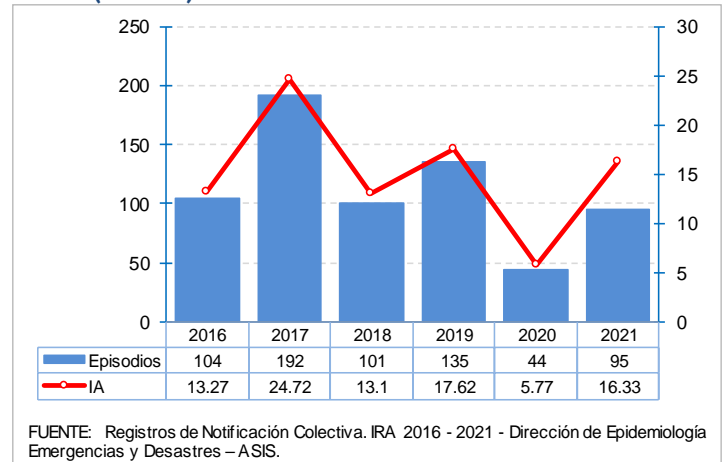
Al analizar al interior de la región por distritos, tenemos 30 de los 119 distritos que se encuentran en riesgo por presentar una tasa entre 335.84 y 7600 por 1,000 menores de 5 años en lo que va del año de la semana 01 hasta la semana 44. (Mapa 1).

En lo que va del año, los siguientes distritos presentaron mayor incidencia acumulada de IRA: CHACA IA de 7600 (114 episodios), ANDRES AVELINO CACERES DORREGARAY IA de 1322.7 (582 episodios), SANTA LUCIA IA de 1161.8 (79 episodios), LEONCIO PRADO IA de 946.9 (107 episodios), CANAYRE IA de 685.5 (255 episodios), PACAYCASA IA de 601.2 (205 episodios), LLOCHEGUA IA de 576.3 (789 episodios).

## Neumonías en menores de 5 años

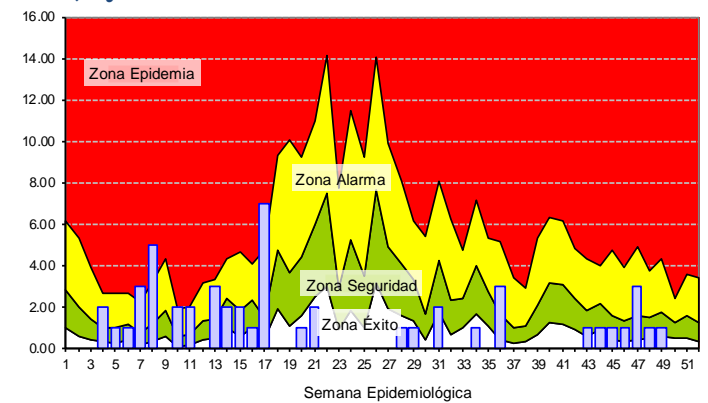
Hasta la SE 44 se notificaron 95 episodios de neumonías no complicadas en menores de 5 años, que representa una IA de 16.33 episodios de neumonía x 10, 000 menores de 5 años. La TIA en relación al año anterior para el mismo periodo tiene un comportamiento creciente con un 10.56 %. El 44.93 % (62/138) de los casos de neumonías no complicadas y las neumonías complicadas fueron hospitalizados. (Fig. 6).

**Figura 6: Episodios e incidencias acumuladas de neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2016\* - 2021\* (\*SE 44).**



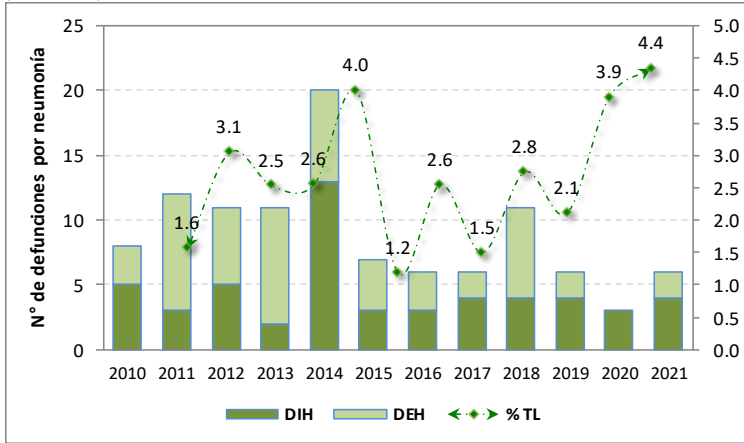
La curva epidémica de las neumonías en menores de 5 años presenta una tendencia ascendente y se mantiene en la zona de alarma (Fig. 5).

**Figura 7. Canal endémico de neumonías en menores de 5 años, Ayacucho. SE 44 - 2021.**



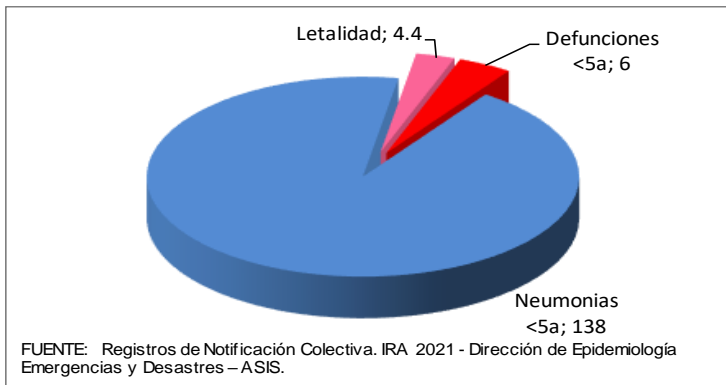
A la SE 44 - 2021, para la región Ayacucho se han notificado 6 defunciones por neumonía en menores de 5 años siendo el 66.67 % (4/6) intrahospitalarias. Al hacer el análisis de la tendencia de la TL (tasa de letalidad) por neumonía en menores de 5 años, se observa que en relación a los últimos 3 años para el mismo periodo se nota un comportamiento creciente con 0.45 %. (Fig. 8).

**Figura 8. Defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2010 - 2021\* (\*SE 44).**



La TL por neumonía en menores de 5 años a nivel de la región Ayacucho hasta la SE 44 - 2021 es de 4.35 % (Fig. 9).

**Figura 9. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2021\* (\*SE 44).**

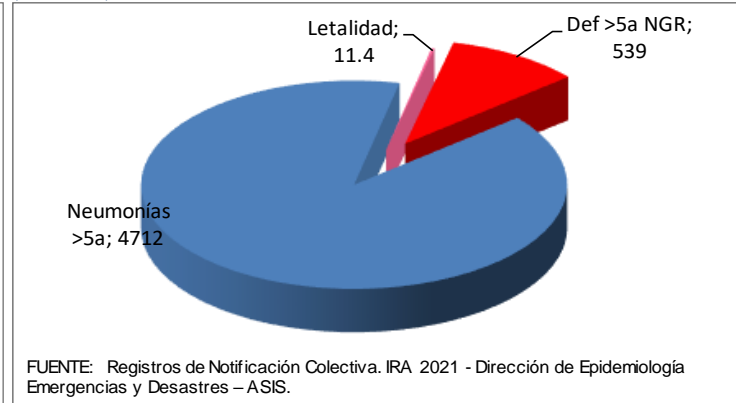


### Neumonías en mayores de 5 años

Para los mayores de 5 años, grupo también considerado de riesgo para neumonía, a la SE 44 - 2021, se han notificado 4712 episodios de neumonía con una IA a nivel regional de 7.51 x 10, 000 mayores de 5 años, con un comportamiento creciente de 6.72 %; si comparamos el año anterior para el mismo período que fue de 0.79 x 1 000 mayores de 5 años.

Hasta la SE 44 - 2021 Se han notificado 539 defunciones en este grupo de riesgo y una TL regional de 11.44 % que tiene un comportamiento decreciente en 0.04 % en relación al año 2020 que fue de 11.48 %. El 94.62 % (510/539) de las defunciones por neumonías fueron intrahospitalarias. (Fig. 10).

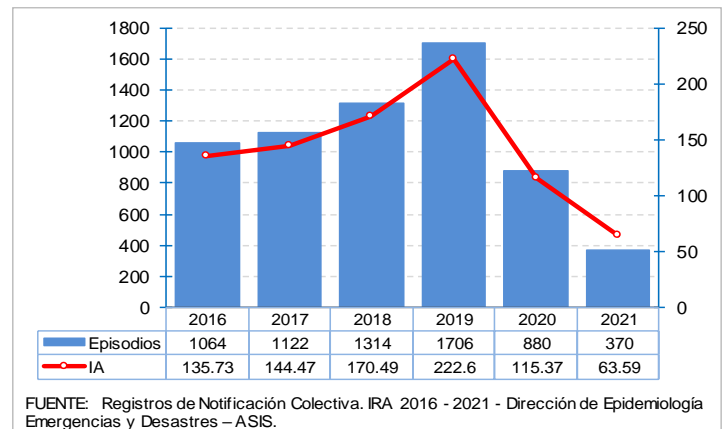
**Figura 10. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en mayores de 5 años, Ayacucho 2021\* (\*SE 44).**



### Síndrome obstructivo bronquial (SOBA) en menores de 5 años

Hasta la SE 44 - 2021 se han notificado 370 episodios de síndrome obstructivo bronquial (SOB)/asma en menores de 5 años, con una IA (incidencia acumulada) de 63.59 % episodios de (SOB)/asma x 10, 000 en menores de 5 años, que presenta una tendencia decreciente en relación al año 2020. (Fig. 11).

**Figura 11: Episodios e incidencias acumuladas de SOBA/Asma en menores de 5 años, Ayacucho 2016\* - 2021\* (\*SE 44).**



### Conclusiones:

- Se observa una tendencia creciente en la IA de IRA en menores de 5 años de 1221.25 % comparada con el mismo período del año anterior y la tendencia de su curva epidémica es descendente.
- La IA de neumonías es de 16.33 x 10, 000 menores de 5 años, con una tendencia creciente comparada en el mismo período del año anterior.
- En el grupo de menores de 5 años, se han notificado 6 defunciones por neumonía en menores de 5 años con una tasa de letalidad de 4.35 en relación al año anterior con una tendencia creciente en 0.45 %.
- En el grupo de mayores de 5 años, la IA en neumonías para el año 2021 es de 7.51 x 10, 000, mayor que en el 2020. La TL en el año 2021 es de 11.44 % menor que en el 2020.

## Recomendaciones

- Fortalecer las acciones de prevención de IRA y neumonías con énfasis en los grupos de mayor riesgo: menores de 5 años y adultos de 60 años a más.
- Promover en la población el reconocimiento precoz de las señales de alarma en neumonía, para un diagnóstico y tratamiento oportuno disminuyendo el riesgo de muerte.
- Fomentar campañas de vacunación contra influenza y neumococo con énfasis en los grupos de mayor riesgo asimismo hábitos saludables a fin de evitar la diseminación de infecciones respiratorias.
- Fomentar el uso del protocolo de atención en enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) en los establecimientos de salud del primer nivel.

## Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) y las disintéricas Región Ayacucho. Región Ayacucho, hasta la SE 44 - 2021.

### Antecedentes

Las EDA continúan siendo un problema de salud mundial, especialmente en los países en desarrollo, donde representan una importante causa de morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años. A pesar de la reducción de la mortalidad que se ha producido en los últimos años, según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, son la segunda causa de mortalidad en el mundo, cada año matan más de 760 000 niños menores de 5 años y que ocurren más de mil millones de episodios [1].

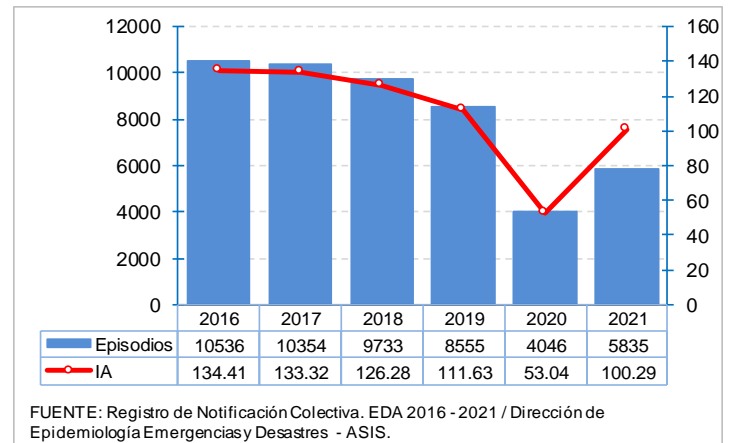
La causa principal de muerte es la deshidratación lo cual resulta por pérdida de líquidos y electrolitos. La diarrea es una causa importante de desnutrición, esto se debe a que durante la enfermedad los pacientes comen menos por la anorexia y se reduce transitoriamente la capacidad de absorción intestinal [2].

En promedio los niños padecen 3.3 episodios de diarrea por año, pero en algunas regiones, el promedio pasa de 9 episodios anuales; es común, donde estas enfermedades son frecuentes, que los niños pasen el 15% de sus vidas con diarreas [3]. Los episodios múltiples de diarrea en el primer año de vida pueden deteriorar el estado nutricional y causar graves secuelas.

### Situación actual

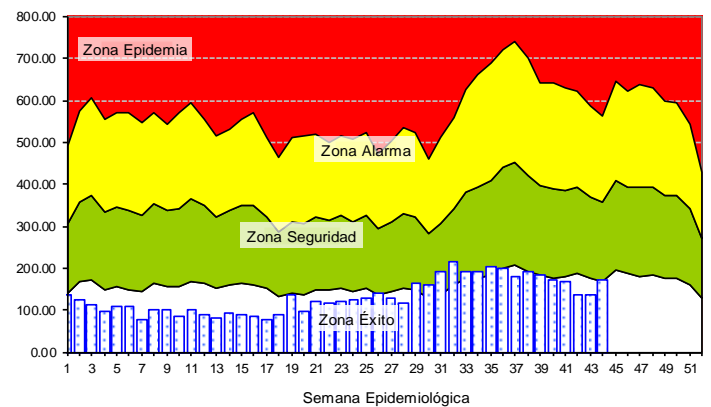
En la región Ayacucho, hasta la SE 44 del presente año, se han notificado 5835 episodios de EDA en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 100.29 episodios de EDA x 1 000 menores de 5 años, observándose un comportamiento creciente de 47.25 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2020 (Fig. 12).

**Figura 12: Episodios e incidencias acumuladas de EDA en menores de 5 años, Región Ayacucho. 2016\* - 2021\* (\*SE 44).**

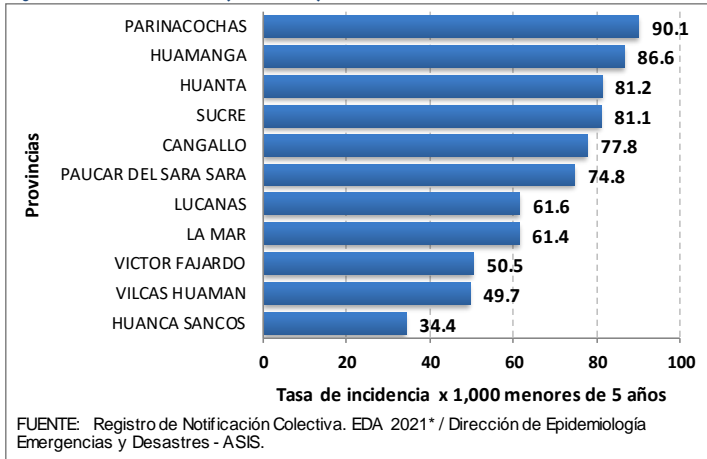


Generalmente se evidencia mayor porcentaje de EDA en los meses de verano, sin embargo los episodios notificados estuvieron dentro de lo esperado en la zona de éxito según el canal endémico (Fig. 11).

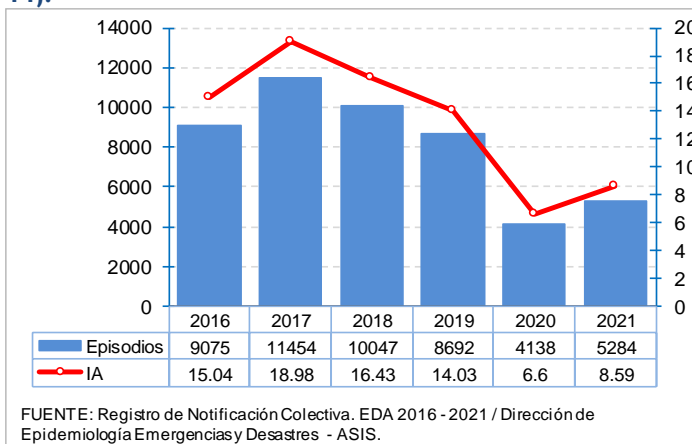
**Figura 13. Canal endémico de EDA en menores de 5 años, Región Ayacucho. SE 44 - 2021.**



Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada de Edas Acuadas en menores de 5 años son: PARINACOCHAS TIA de 90.1 x 1 000 menores de 5 años (319 episodios); seguido por la provincia de HUAMANGA TIA de 86.6 x 1 000 menores de 5 años (2554 episodios); provincia de HUANTA TIA de 81.2 x 1 000 menores de 5 años (1088 episodios). Mientras que la provincia de HUANCA SANCOS presenta la tasa más baja con 34.4 x 1 000 menores de 5 años (40 episodios). (Fig. 14).

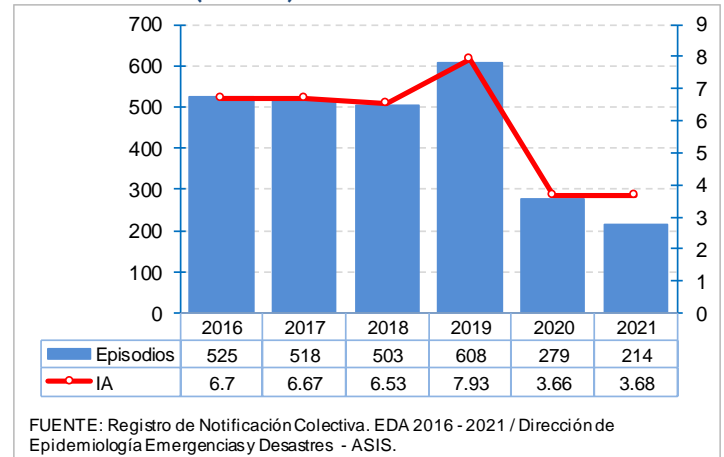
**Figura 14: Episodios de EDA Acuosa según provincias. Ayacucho. 2021\* (\*SE 44).**

Hasta la SE 44 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 5284 episodios de enfermedades diarreicas agudas en mayores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 8.59 episodios de EDA x 1 000 mayores de 5 años, observándose un comportamiento creciente de 1.99 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo periodo del año 2020 (Fig. 15).

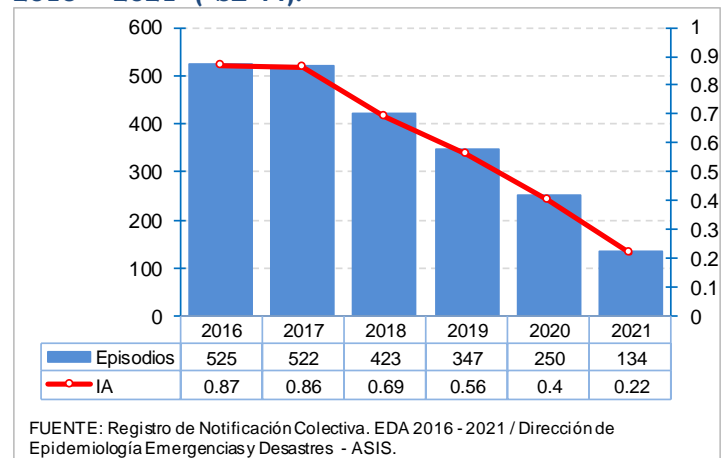
**Figura 15: Episodios e incidencias acumuladas de EDA en mayores de 5 años, Región Ayacucho. 2016\* - 2021\* (\*SE 44).**

## Enfermedades diarreicas disintéricas

En la región Ayacucho, hasta la SE 44 del presente año, se han notificado 214 episodios de enfermedades disintéricas en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 3.68 episodios de disintéricas x 1 000 menores de 5 años; observándose un comportamiento creciente de 0.02 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo periodo del año 2020 (Fig. 16).

**Figura 16: Episodios e incidencias acumuladas de EDA disintéricas en menores de 5 años Región Ayacucho. 2016\* - 2021\* (\*SE 44).**

Hasta la SE 44 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 134 episodios de enfermedades diarreicas disintéricas en mayores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 0.22 episodios de EDA x 1 000 mayores de 5 años, observándose un comportamiento decreciente de 0.18 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo periodo del año 2020 (Fig. 17).

**Figura 17: Episodios e incidencias acumuladas de EDA disintéricas en mayores de 5 años Región Ayacucho. 2016\* - 2021\* (\*SE 44).**

## Referencias bibliográficas:

1. Organización Mundial de la Salud. Las enfermedades diarreicas. Nota descriptiva N° 330. Abril 2013. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/>
2. Hevia Bernal, Daisy. Enfermedad Diarreica Aguda: Un problema siempre emergente. Boletín de Medicina General Integral. 2002.
3. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades Diarreicas. Prevención y tratamiento. Epidemiología y etiología de las diarreas. OPS; 1995.

## Vigilancia Epidemiológica de Febriles, Ayacucho. 2021\* (Hasta la S.E. 44)

### Antecedentes

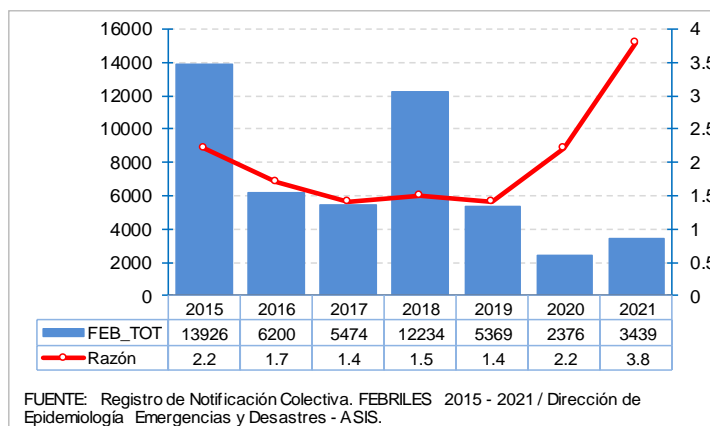
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de Febriles desde el año 2005, a través de la Directiva N° 064-MINSA/OGE-V.01, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 057 - MINSA/DGE - INS. V.01 con R.M. N° 734-2014/MINSA del 26 de setiembre del 2014, que norma la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de la Fiebre de Chikungunya en el Perú.

El personal de salud debe realizar la vigilancia de febriles (temperatura axilar igual o mayor a 38 °C) con o sin foco de infección desde menores de 1 año hasta mayores de 65 años de edad que acude a un establecimiento de salud en búsqueda de atención, con la finalidad de detectar incrementos inusuales de casos y para que el personal de epidemiología analice las tendencias, de acuerdo a las siguientes consideraciones.

### Situación actual

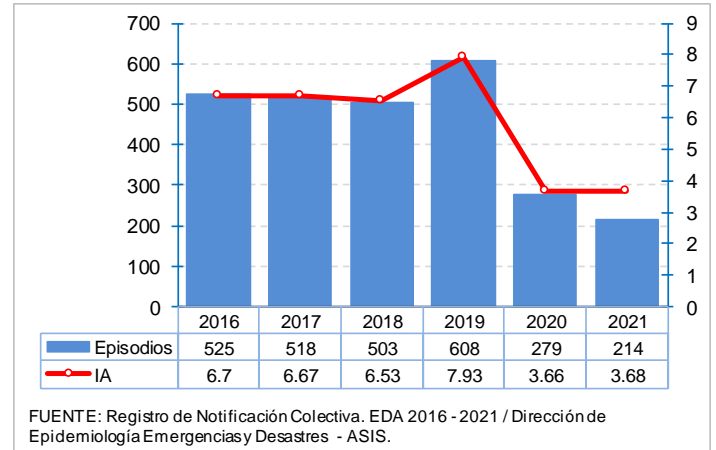
En la región Ayacucho, hasta la SE 44 del presente año, se han notificado 3439 casos de febriles totales, con una razón de 3.8 febriles x cada 100 atenciones, observándose un comportamiento creciente de 1.6 % en relación a los febriles notificados para el mismo periodo del año 2020 (Fig. 20).

**Figura 20: Casos de Febriles Totales y Razón, Región Ayacucho. 2015\* - 2021\* (\*SE 44).**



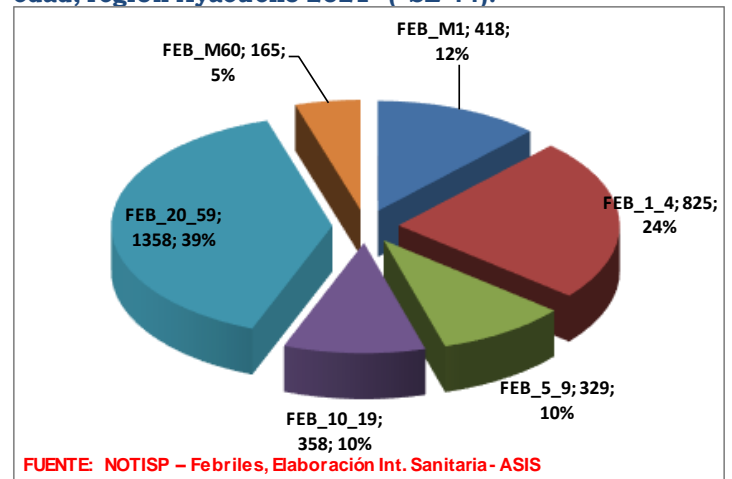
El comportamiento semanal de los casos de febriles totales notificados, hasta la SE 44 del presente año, se puede evidenciar que en relación a la semana anterior tenemos 1 caso más notificados, que muestra un comportamiento creciente en un 0 %. (Fig. 21).

**Figura 21: Tendencia por semanas de Febriles Totales según años, región Ayacucho 2019\* - 2021\* (\*SE 44).**



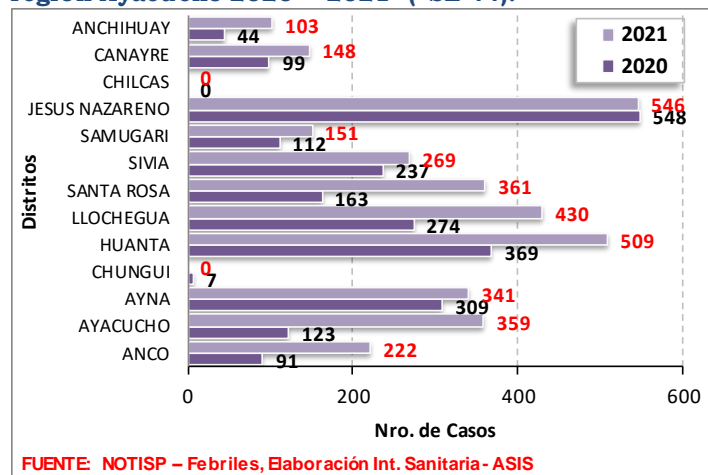
El mayor porcentaje de los febriles notificados hasta la SE 44 aporta el grupo de edad 20\_59 años, con un 39.5 % (1358) del total de Febriles notificados; seguido del grupo de edad 1\_4 años con un 24 % (825); seguido por el grupo de M1 años con 12.2 % (418) del total de febriles notificados. (Fig. 22)

**Figura 22: Casos de Febriles Totales según grupos de edad, región Ayacucho 2021\* (\*SE 44).**



El 14.9 % (474) del total de febriles notificados por la región Ayacucho, hasta la SE 44 del 2021 se concentran en el distrito de HUANTA (Razón de 4 x cada 100 atenciones); el 14.6 % (464) en el distrito de JESUS NAZARENO (Razón de 4.5 x cada 100 atenciones); el 12.5 % (397) en el distrito de LLOCHEGUA (Razón de 6.6 x cada 100 atenciones). (Fig. 23 y Tabla 2)



**Figura 23: Casos de Febriles Totales según distritos, región Ayacucho 2020\* - 2021\* (\*SE 44).****Tabla 02: Casos de Febriles Totales y Razón según distritos, región Ayacucho 2020\* - 2021\* (\*SE 44).**

Distritos	2020*			2021*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
ANCO	83	1209	6.9	212	2454	8.6
AYACUCHO	108	57764	0.2	317	25893	1.2
AYNA	256	5560	4.6	325	8343	3.9
CHUNGUI	7	51	13.7	0	0	0
HUANTA	347	17657	2	474	11958	4
IGUAIN	0	0	0	0	0	0
LLOCHEGUA	254	4028	6.3	397	6053	6.6
SANTA ROSA	127	3596	3.5	347	9737	3.6
SANTILLANA	0	0	0	0	0	0
SIVIA	209	2490	8.4	260	3331	7.8
SAMUGARI	91	2151	4.2	150	3094	4.8
JESUS NAZARENO	515	8487	6.1	464	10235	4.5
CANAYRE	80	915	8.7	140	2221	6.3
ANCHIHUAY	37	334	11.1	94	1293	7.3
SANTA LUCIA	0	0	0	0	0	0
<b>Total DIRESA</b>	<b>2114</b>	<b>104242</b>	<b>2</b>	<b>3180</b>	<b>84612</b>	<b>3.8</b>

FUENTE: NOTISP - Febriles / Epidemiología - ASIS

**Tabla 03: Casos de Febriles Totales y Razón según Establecimientos de Salud, región Ayacucho 2020\* - 2021\* (\*SE 44).**

Establecimientos de Salud	2020*			2021*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
C.S. LLOCHEGUA	189	3692	5.1	328	5628	5.8
C.S. PALMAPAMPA	58	1644	3.5	76	2225	3.4
C.S. SAN MARTIN	87	1240	7	186	2309	8.1
C.S. SANTA ROSA	139	3919	3.5	315	9890	3.2
HOSP. APOYO SAN FRANCISCO	281	5729	4.9	289	8389	3.4
HOSP. APOYO SIVIA	158	2197	7.2	79	1921	4.1
P.S. AMARGURA	0	0	0	0	0	0
P.S. ANCHIHUAY	30	279	10.8	75	808	9.3
P.S. AREQUIPA	2	6	33.3	5	14	35.7
P.S. ARHUIMAYO	4	40	10	2	13	15.4
P.S. BUENA GANA	2	3	66.7	9	442	2
P.S. CANAL	14	98	14.3	6	61	9.8
P.S. CANAYRE	58	820	7.1	118	2144	5.5
P.S. CHIHIULLO ALTO SAN ANTONIO	9	59	15.3	3	19	15.8
P.S. CHONGOS CARMEN PAMPA NIVEL I-1	1	2	50	0	0	0
P.S. CHUVIVANA	22	132	16.7	15	118	12.7
P.S. COMUMPIARI	0	0	0	1	10	10
P.S. CORAZONPATA	6	57	10.5	5	26	19.2
P.S. GLORIA SOL NACIENTE	15	132	11.4	10	154	6.5
P.S. GUAYAQUIL	2	8	25	1	5	20
P.S. LECHEMAYO	3	29	10.3	35	263	13.3
P.S. MACHENTE	12	189	6.3	15	155	9.7
P.S. MARINTARI	20	369	5.4	21	434	4.8
P.S. MATUCANA	5	30	16.7	6	31	19.4
P.S. MAYAPO	25	204	12.3	31	202	15.3
P.S. MONTEERRICO	30	469	6.4	50	640	7.8
P.S. NUEVA JERUSALEN	1	3	33.3	3	29	10.3
P.S. NUEVA SANTA ROSA	43	214	20.1	31	216	14.4
P.S. PICHIHULLCA	9	76	11.8	17	223	7.6
P.S. PUERTO AMARGURA	16	106	15.1	44	377	11.7
P.S. ROSARIO	15	185	8.1	39	475	8.2
P.S. ROSARIO ACON	7	48	14.6	7	62	11.3
P.S. SAN GERARDO	7	40	17.5	32	168	19
P.S. SAN JOSE DE VILLA VISTA	7	51	13.7	0	0	0
P.S. SIMARIVA	3	19	15.8	22	173	12.7
P.S. TRIBOLINE	22	217	10.1	107	1105	9.7
P.S. TUTUMBARO	13	120	10.8	21	171	12.3
P.S. VILLA MEJORADA	2	9	22.2	1	11	9.1
P.S. YARURI	8	44	18.2	2	14	14.3
HOSP. REGIONAL AYACUCHO	117	59474	0.2	347	27562	1.3
HOSP. APOYO HUANTA	369	18056	2	509	12743	4
HOSP. APOYO JESUS NAZARENO	554	9432	5.9	558	11697	4.8
P.S. OTOCA	0	0	0	0	0	0
P.S. CONCEPCION LARAMATE	0	0	0	0	0	0
P.S. HUANCA	0	0	0	0	0	0
C.S. LLAUTA	0	0	0	0	0	0
<b>Total DIRESA</b>	<b>11</b>	<b>56</b>	<b>19.6</b>	<b>18</b>	<b>136</b>	<b>13.2</b>

## Indicadores de monitoreo de la notificación de casos

### Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 44 - 2021.

Los indicadores de monitoreo contribuyen a mejorar la disposición de información oportuna y de calidad en el Sistema Regional de Vigilancia Epidemiológica, que permiten el procesamiento y análisis para la toma de decisiones en la prevención y control de los daños sujetos a vigilancia epidemiológica en Salud Pública.

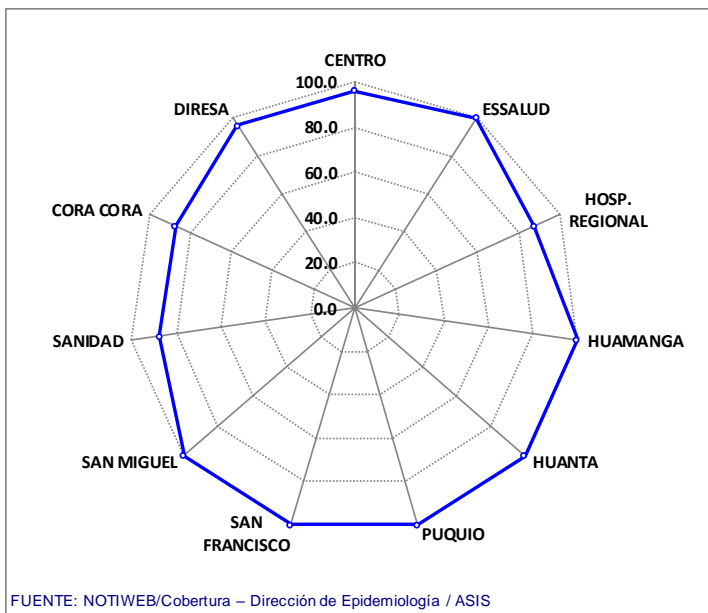
La ponderación de indicadores equivale al 100%.

En la SE 44 - 2021 la Red Regional de Epidemiología obtuvo un puntaje ponderado de 97.5 sobre 100 puntos calificado como Optimo.

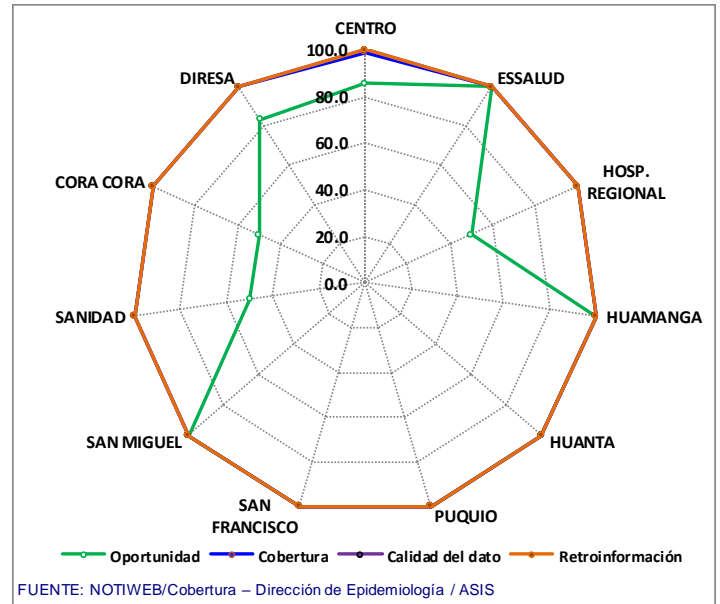
El indicador más bajo para la SE 44 fue Oportunidad con 83.55 sobre 100 %, calificado como Debil.

Respecto a los demás indicadores, la Red Regional de Epidemiología alcanzó en Calidad del dato con (100%), Seguimiento (100%) y Regularización (100%) calificando como Optimo y Optimo respectivamente. Y los indicadores de Retroinformación y (100%) (%) respectivamente. (Fig. 1).

**Figura 1: Indicadores de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica por Redes de Salud, DIRESA Ayacucho SE 44 - 2021.**

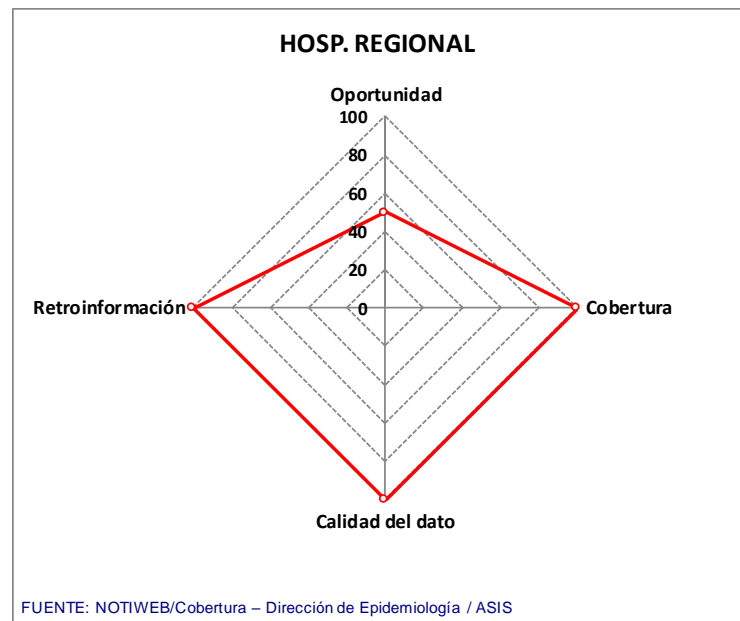


**Figura 2: Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica, Ayacucho SE 44 - 2021.**



Analizando los indicadores de monitoreo semanal a nivel de Redes, a la SE 44, podemos observar que la Red de Salud HOSP. REGIONAL obtuvo el puntaje más bajo 87.5% calificando como Bueno. El indicador más bajo en esta Red de Salud fue, Oportunidad con 50% del total calificado. (Fig. 3).

**Figura 3: Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica. Red de Salud HOSP. REGIONAL, SE 44 - 2021.**



**Dirección Regional de Salud Ayacucho**

MG. Elvyn Samuel DIAZ TELLO  
Director Regional

**Equipo Editor**

Med. Yildo Vitaly Martos Arce  
Director Ejecutivo de Inteligencia Sanitaria

Lic. Else Mayú Quispe Vallejo  
Directora de Epidemiología, Prevención y Control de  
Emergencias y Desastres

Lic. Edith Quispe Llantoy

Lic. Guisela Lucy Sulca Jayo

Obst. Amadea Huamaní Palomino

Blga. Vanesa García Apaico

Téc. Inform. Zayda Sarmiento Casavilca  
Tec. Inform. Ivan Bonilla García  
Ing. Sistemas Ayde Quispe Gomez

Resp. Análisis Situacional de Salud

**Unidad Técnica de Notificación**

Téc. San. Teófanés Hinostrero Tineo  
Secretaria. Beatriz Cecilia Coras Cruz

**Boletín Epidemiológico**

El Boletín Epidemiológico (Ayacucho), es la publicación oficial de la Dirección de Epidemiología Prevención y control de Emergencias y Desastres, de la Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria – Dirección Regional de Salud Ayacucho. El Boletín, se edita semanalmente; cada volumen anual tiene 52 o 53 números, y estos últimos números consolidan el análisis anual.

El Boletín epidemiológico, publica la situación o tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria, las normas acerca de la vigilancia epidemiológica en salud pública en el Perú, los informes técnicos de brotes y otras emergencias sanitarias, resúmenes de trabajos de investigación desarrollados por el personal de la Red Nacional de Epidemiología y otras informaciones de interés para el personal de salud del país y de la región.

**Visite nuestra Web:**

<http://www.saludayacucho.gob.pe/web/index.php/dvsp-epidemiologia-boletines-epidemiologicos-2012>.

La información del presente Boletín Epidemiológico, procede de la notificación de 400 establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud Ayacucho, registrados en el sistema nacional de notificación epidemiológica, de estos 359 son Unidades Notificantes, 07 Redes de Salud, 49 Microredes, reconocidos con Resolución Directoral de la Dirección Regional de Salud Ayacucho.

La RENACE está conformada por establecimientos del Ministerio de Salud, EsSalud y otros del sector en sus diferentes niveles de las 33 Direcciones de Salud que tiene el Perú.

La información contenida en la sección de tendencia del boletín es actualizada cada semana o mes. Los datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación. Esta información es suministrada semanalmente por las Redes de Salud, cuya fuente es el registro semanal de enfermedades y eventos sujetos a notificación inmediata o semanal. La Semana Epidemiológica inicia el día domingo de cada semana y concluye el día sábado siguiente.

Los artículos de investigación son de responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente las opiniones oficiales de la Dirección General de Epidemiología.

**Dirección Ejecutiva de Salud Pública**  
**Dirección de Epidemiología Emergencias y Desastres**  
**Dirección Regional de Salud Ayacucho**

**Ayacucho,**  
**Teléfono: (066) 490400 Anexo: 108**

